

コロナと。へスト

— 731細菌戦部隊の黒い影

松村 高夫

《Ⅱ》 731部隊員の戦後医学界への復帰と「感染症ムラ」の結成

1945年8月の日本敗戦に伴い、陸軍中央の命令により731部隊と細菌戦の徹底した証拠隠滅が図られた。平房の口号棟は爆破され、その中庭の特設監獄に収容されていた「マルタ」約400人もガスで殺され、焼かれた死体はハルビンを流れる松花江に投棄された。こうして人体実験の対象とされた3000人以上の「マルタ」と、そうされようとしていた約400人の「マルタ」が殺された。脱走に成功した者はゼロ、敗戦時の生存者もゼロであった。

敗戦時に平房にいた731部隊員とその家族千数百人は、8月14日までに全員部隊から列車で脱出した。特殊部隊だったため特別に用意された満鉄の列車に乗って朝鮮半島を南下し、釜山に着いた。釜山では石井四郎部隊長は、「731部隊の秘密は墓場までもつていけ。公職についてはならない。隊員間で連絡してはならない」と訓示し解散すると、隊員たちは釜山港から日本の仙崎などの港に着き、各部隊員の郷里などに向けて全国に散っていった。

ナチス・ドイツのアウシュビッツなどの強制収容所では、解放時にユダヤ人等の生存者があり、戦後かれらが証言し、フランク『夜と霧』のような著作も現れ、収容所の中で何が起こったかが、かなり明らかになった。これとは対照的に、731部隊では収容者が全員殺され、部隊の日本人の医師たちは帰国した後口を堅く閉ざしたので、部隊の歴史は戦後長い間秘密のヴェールに覆われることになった。それは、人体実験を含む全ての細菌・疫病に関するデータをアメリカに提供する代わりに、石井四郎以下731部隊幹部と医師たちを戦犯免責するという裏取引がなされたからである。その結果、東京裁判では731・細菌

戦関係者はひとりも裁かれていない。米国が4度に亘り日本に派遣した米細菌戦研究所フォート・デトリックからの調査団の尋問に、731部隊の医師たちは順次応じた。その結果ペンタゴン宛ての第3次フェル・レポート(1947・6・20)と第4次ヒル・レポート(1947・12・12)の「総

論」では、人体実験が記録されており、ヒル・レポートの「各論」では細菌ごとに実験担当医師名と実験・分析の内容が詳細に記録されている。731部隊で医師であったことを猛省し、医者を止めた者はわずかに1名。ほぼ全員の731部隊の医師は戦犯免責され、戦後医学界に復帰している。かれらは現在にいたるまで731部隊と細菌戦のことには堅く口を閉じたままである。日本医師会もこれまで731細菌戦部隊について自己批判したことはない。

戦後の医学部改革はGHQのPHW(厚生衛生福祉局)のサムス准将の指示で実行され、戦前の医大などは、医学部、獣医学部、薬学部の6年制新制大学に編成替えされた。731部隊の医師については軍医は大学にすぐに復帰できなかったが、軍属の技師であった医師はほとんどが大学にもどった。西山勝夫氏の2018年の『731部隊留守名簿』の取得の意義は極めて大きく、加藤哲郎氏はその留守名簿にある日本人医師の氏名を、731部隊の同期会の「精魂会名簿」などとクロスすることによって、医科大学や大学医学部、個人病院や開業医、製薬会社、自衛隊などの就業先を明らかにしている。(表1)「731部隊医師の戦後の復権」を参照されたい。

そのなかで伝染病・感染症の研究についてみてみよう。戦前日本の感染症研究と対策は、主に陸軍731部隊と東大伝染病研究所が担っていたが、戦後はサムス准将の命令により、東大伝研が2つに分割された。①東大伝研では予防措置とワクチン製造を、②厚生省管轄下の予防衛生研究所(予研)ではワクチン審査をするとされた。①の東大伝研は1967年に医科学研究所(東大医科研)に改組、②の予研は現在の国立感染症研究所(国立感染研)である。サムス准将は、伝研と予研に731部隊関係者を多数採用させたため、731部隊の医師は次のようなポジションを得た。

戦後、①東大伝研に籍をおいた者は、宮川米次(第5代所長)、田宮猛男(第7代所長、日本医学会会長、第2代日本医師会会長)、細谷省吾、小島三郎(予研に移る)、柳沢謙(予研に移る)、安東洪次、緒方富雄、浅沼靖等である。

②予研に籍をおいた者は、小林六造(初代所長)、小島三郎(第2代所長)、柳沢謙(第5代所長)、福見秀雄(第6代所長)、村田良介(第7代所長)と歴代の所長を務める者が圧倒的に多い。若松有次郎(元関東軍馬防疫廠・通称100部隊隊長)も予研に勤めた。

予研といえ、1996年のエイズ感染者2000人を生み出した事件を想起さ

れる方も多いただろう。このエイズ感染には、ミドリ十字、厚生省、予研の三者が関わっている。ミドリ十字は朝鮮戦争勃発直後の1951年に米軍406部隊の指示により、「日本ブラッド・バンク」として北野政次、二本秀雄、内藤良一など731医師により創設され、部隊が開発した乾燥人血漿を米軍に売り莫大な利益を得た。64年にミドリ十字と名前を変え、翌年以降アメリカから大量の血漿を輸入したが、その中にエイズ・ウイルスが混入していた。ミドリ十字はすでに82年12月に傘下の米国アルファ社よりアメリカの血液のエイズ感染の事実を知らされていたにもかかわらず、輸入を続け、加熱処理を加えず、凝固因子製剤を85年まで製造し続け、血友病患者のなかから1800人のエイズ患者を生み出してしまったのである。しかも厚生省のエイズ研究班(代表は安部英)は、エイズ感染の危険性の情報を入力していたにも拘わらず認可し、予研も、82年7月ごろ、アメリカの国立防疫センターからその危険性の情報を得ていたが、その後2年間以上もミドリ十字などのエイズ汚染血液製剤に「国家検定之証」を貼っていた。まさに、731部隊の影をひきずる製薬会社、国、研究機関が三位一体となつて行なつた共謀犯罪であった。ミドリ十字は、現在は田辺三共製

薬と名前を変えている。

上昌宏医師は論文Foresight 2020. 3:5のなかで、昨年最初のコロナ感染が確認された1月15日から2ヵ月も経たない時点で、つぎのように指摘していた。即ち、帝国内陸海軍の「亡霊」は、①国立感染研、②東大医科研、③国立国際医療センター(旧東京第一陸軍病院)、④慈恵医大(旧海軍系病院)の4施設に現在も生きている、と。そして首相官邸と厚生省が依拠した「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」(「専門家会議」、2020.2.16~6.24。以降は経済学者らを含めた「分科会」になる)の12名(うち医師は9名)のうち一人(押谷仁)を除く8名の医師は、上記4施設に所属しているとした。「専門家会議」座長の脇田隆字は、国立感染研所長である。上氏は帝国内陸海軍の伝統が今回の感染症対策、とくにPCR検査の抑制とデータの独占、国産ワクチン開発に継承されているという。それは、民間医療機関・検査機関の無視にも連動している。こうした感染研の体質は同研究所を管轄する厚労省の方針に反映されたのである。

上昌宏論文が発表された昨年3月初旬以降、安倍前首相も菅現首相もPCR検査を拡大すると言いながら、実際はなかなかやらないできた。民間臨調API(船橋洋一理

〈表1〉 731部隊医師の戦後の復権

大学	
東大	田宮猛男、小島三郎、福見秀雄、細谷省吾、安東洪次、緒方富雄、宮川正、所安夫
京大	木村廉、正路倫之助、岡本耕造、湊正男、田部井和、内野仙治、浜田良雄、莊生規矩、浜田稔
大阪大	藤野恒三郎、谷口典二、木下良順、大月明、岩田茂、渡辺栄
慶応大	安東清、児玉鴻、早川清、三井但夫
金沢大	戸田正三、石川太刀雄、谷友次、斎藤幸一郎
東北大	岡本耕造、加藤睦奥雄
東京工業大	河島千尋
長崎大	青木義勇
埼玉医大	宮川正
京都府立医大	吉村寿人
大阪市大	田中英雄
大阪医科大	山中太木
兵庫医大	田部井和
名古屋市大	内野仙治、小川透
信州大	野田金次郎、田嶋忠勝
三重大	潮風末雄
大阪教育大	篠田統
岡山大	妹尾左和丸
九州大	山田泰
長崎医大	林一郎、斎藤幸一郎
熊本大	園口忠男、山田秀一、久保久雄
久留米大	稗田憲太郎
熊本医大	波多野輔久
順天堂大	小坂井望、土屋毅
日本歯科大	広木彦吉
昭和薬科大	草味正夫
帝京大	所安夫
東京水産大	安川=関根隆
防衛医大	増田美保
公務員	
長友浪男	厚生省、北海道副知事
植村肇	文部省(教科書検定委員)、
山田秀一	横浜市衛生局長
松田達雄	岩手県薬検定所長

病院勤務医・開業医	
高橋正彦、江口豊潔、野口圭一、伊藤文夫、景山杏祐、加藤真一、可知栄、喜宝院秋雄、児玉鴻、隅元国夫、高橋伝、竹広登、巽庄司、田中淳雄、中田秋市、中野信雄、夏日亦三郎、野呂文彦、早川清、葉山良雄、日野藤信三、樋渡貴一、北条円了、細谷博、松下元、三富光男、平山忠行、高橋僧、池田苗夫、渡辺康、渡辺栄、小林勝三、大石一朗、三木良英、中野新、西俊英、榊原秀夫(林口支部長、榊原心臓外科)、倉内喜久雄(大連支部長、バンドン陸軍防疫研究所、永寿病院)	
石井四郎、増田知貞、菊池斉、太田澄、内藤良一、二木秀雄ら軍医将校幹部は開業医。	
川島清は千葉県八街市少年院医師。	
国公立病院	
大塚憲二郎(国立東京第一病院)、工藤忠男(大阪日赤病院)、小坂愿(国立岡山療養所)、平山辰夫(東京都立母子保健院)、篠原岩助(国立都城病院)、宮原光則(県立都城病院)、鈴木壤(銚子市立病院)	
医薬産業・医療ビジネス	
日本ブラッドバンク(のちのミドリ十字)	内藤良一、宮本光一(日本特殊工業)、二木秀雄
医薬産業	
金子順一(武田薬品)、金沢謙一(武田薬品)、国行昌頼(日本製薬)、山内忠重(興和)、若松有次郎(100部隊隊長、日本医薬)、安東洪次(大連支部長、武田薬品、東大伝研、日本実験動物学会)、鈴木重雄(東京衛材研究所)、早川清(早川予防医学研究所)、八木沢行正(抗生物質協会)、目黒正彦・康彦(目黒研究所)、加藤勝也(名古屋公衆医学研究所)	
陸上自衛隊	
中黒秀外之、園口忠男、増田美保、近喰秀大	

備考:この表は、加藤哲郎『パンデミックの政治学-「日本モデル」の失敗』花伝社、2020年、87~94頁の記述に依るが、若干加除・修正してある。

事長)が昨年1月15日から半年間の政府のコロナ感染対応について当事者からヒアリングを重ね、昨年10月8日に首相に提出した報告書には、厚労省がPCR検査拡大に否定的な内部資料を作成し、厚労省役人が

政権与党の議員に説明して歩いたと記されている。厚労省のその内部資料は「不安解消のために、希望者に広く検査を受けられるようにすべきとの主張について」と題した3頁の文書で、検査を無秩序に増やせば

「病院や保健所がパンクし医療崩壊を招く」と説明している。PCR検査を徹底しなければ、無症状の感染者が把握できないので有効な感染阻止対策はとれるはずもなく、コロナ感染者の増加は避けられなくなる。

昨年秋から第3次の感染が拡大し年を越して1月7日には政府は緊急事態宣言を出し、自粛を要請するが、科学的対策はとらず、「今が勝負の時だ」という類の精神論を国民に説くだけであった。そして2月3日には罰則導入を柱とする「改正コロナ関連法」を成立させた。入院できずに自宅療養を余儀なくされる感染者が急増し、事実上医療崩壊が始まっていたなかで、入院拒否者に行政罰を課すというのは、論理矛盾もここに極まれりというべきであった。

この理不尽な法改正は、政権中枢が新型コロナウイルスの感染拡大を抑えるかのごとく装いつつ、権力を国家にヨリ集中させ、私権と人権を無視する「監視社会」を強化する好機とみて強行したものに他ならない。

本日(3月18日)は菅首相が、1月7日以降2ヵ月半続いた緊急事態宣言を3月21日に解除すると発表した。これも解除するとういう政治判断を昨日来表明したあとで、本今朝開いた専門家の諮問会議で承認させる

という転倒したやり方である。政治判断をするまえにだされた日本医師会中川会長の、感染者が首都圏で増加に転じていることや変異株の患者が全国的に現れ始めていること等々から、宣言解除は無謀であることを事実上指摘したかに見える声明（3月17日）を、首相は一切無視して解除を表明したのであった。宣言を解除すれば、すでに兆候をみせている第4波が拡張することは火を見るより明らかではないか。では、なぜ宣言を解除するのか。理由のひとつは、宣言を解除せず継続することは、オリンピックの開催を中止に追い込むことをストレートに意味することになるからであろう。

ワクチン接種がコロナ感染にたいする最後の解決策のようにいわれているが、本当に効果はあるのか。とくにイギリス型などの変異株に対してはどうか。そしてワクチン接種は本当に安全なのか。そもそもワクチン開発のために巨額の子算があたえられた感染研や医科研などが、なぜワクチンを自前で開発できなかったのか。等々に疑問がでてくる。ワクチンに関する情報の開示は、極めて制限されているように思われる。

（つづく）（2021年3月18日記す）

（まつむら・たかお／慶應義塾大学名誉教授）



事務局だより

今こそ紙上のデモを

3月に入り、連日届く市民意見広告運動への賛同金振込件数の報告メールを見て、コロナ禍の中、連日のように事務所に通い、作業を続けるみなさんへの後ろめたさを感じながら、事務局便りを届けます。

今年ほど、意見広告運動の「紙上のデモに参加を」ということばがピタリとくる時はなかったのでは、と思わずにはおられません。

帰還困難者が未だ4万人を超え、高濃度放射能汚染で廃炉の見通せない原子炉格納容器、放射能汚染水の海洋放出の企て……。人が戻れない「復興」とは何なのか。「福島はオリンピックどころでねえ」という福島県民、原発被災地の声を政府はなぜ受け止めようとしないのでか。

辺野古では沖縄戦の犠牲者が眠る地の土砂が恥もためらいもなく基地建設の埋め立てに使われています。

菅政権がやろうとしているのはコロナ災害から市民の命と暮らしを守る公共の福祉を優先する政治ではなく、大災害、パンデミックなどに乗じて、「デジタル化」「グリー

ン化」による経済成長をめざし、格差・貧困の拡大と弱者切り捨ての災害便乗資本主義にほかなりません。新自由主義は格差を放置、拡大する一方で、総務官僚の疑惑の接待やGo Toキャンペーンの結果、電通や竹中平蔵率いる企業が業務委託で利益を独占するような縁故資本主義による腐敗と不正をまねきました。一方でホテル従業員や土産物屋の店員、タクシー運転手など、非正規、不安定雇用の下で失業状態にある人々が、失業、休業補償が十分でなく生活不安に怯えています。

私は毎日のように、働きたくても仕事がなく家賃、生活費がない人、精神疾患や家族関係が原因で居場所と住居を奪われそうなの人の相談を受けています。生活保護制度は「最後のセーフティネット」と言われませんが、困ったら「ためらわずに生活保護を」（厚労省ホームページ）と言うのであれば、困窮した人が支援者の同行なしに1人で自治体窓口に行っても必要な福祉サービスが受けられる制度でなければならぬはず。そのためには、生活保護法を権利性が明確な「生活保障法」（日弁連提言）にしていくことも忘れてはなりません。

吉田和雄（よしだ・かずお／本会事務局）